

## Guía para los alumnos - Pasantía II c

### ORIENTACIÓN EN “SALUD SOCIAL Y COMUNITARIA”

#### INTRODUCCIÓN

La medicina social considera a la población y a las instituciones sociales como totalidades cuyas características trascienden las de los individuos que las componen. Define los problemas y desarrolla sus investigaciones a través de unidades de análisis sociales e individuales, pero con un encuadre teórico-metodológico colectivo. Es decir, las especificidades individuales y grupales son analizadas en el contexto social que las determina.

En este sentido, las principales **categorías analíticas** bajo estudio son la reproducción social, la clase social, la producción económica, la cultura, la etnia y el género, entre otras y es a partir de estas categorías que las especificidades individuales, encuentran su determinación explicativa.

Por otra parte la epidemiología estudia el proceso salud-enfermedad-atención/cuidado, en el contexto social, considerando los efectos de los cambios de las condiciones sociales a lo largo del tiempo.

Es así como bajo la concepción de **Salud Colectiva** se pondrá el énfasis en los aportes de las corrientes de la Epidemiología Social o Crítica y de las Ciencias Sociales por entender que ofrecen herramientas teóricas necesarias para abordar la complejidad de las problemáticas de la salud.

#### PRESENTACIÓN DEL MATERIAL

El propósito fundamental de este material es brindar una guía que facilite su aprendizaje y la integración de los conocimientos en la práctica.

Para un mejor aprovechamiento de su tiempo y de las actividades, le sugerimos que:

- Lea atentamente cada una de las consignas, registrando sus comentarios, aportes o dudas para ser compartidos luego en las reuniones presenciales de trabajo.
- Al finalizar la pasantía revise las anotaciones realizadas, complete con la información que considere necesaria.
- Participe de las intervenciones que se realizan en el efector donde esté desarrollando su práctica y consulte con el equipo de Salud si se le presentan dudas. Estos espacios de intercambio brindan la oportunidad para revisar marcos de referencia individuales, plantearse nuevas cuestiones y avanzar en la construcción de una visión compartida del Centro de Salud y la comunidad con la mirada de la Salud Colectiva.
- Este es su material de trabajo. Por lo tanto puede subrayarlo, anotar dudas, nuevas explicaciones, comentarios y completar la información que crea necesaria.

### **CONSIDERACIONES GENERALES**

El diagnóstico en salud es un proceso que incluye diferentes métodos y enfoques, a través de los cuales se intenta caracterizar y explicar el perfil del proceso de salud enfermedad atención de una población. Facilita la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la planificación estratégica, el monitoreo y el impacto de las intervenciones.

Durante el transcurso de este año, usted realizará actividades en efectores del primer nivel de atención, organizados básicamente sobre tres distribuciones: la espacial, el tiempo y de los roles y funciones. El funcionamiento de estas distribuciones genera una historia, un devenir del funcionamiento, una dinámica que adopta características particulares. El Centro de Salud (en adelante CS) y el hospital son organizaciones insertas en una comunidad con el objetivo fundamental de promover y preservar la salud de la población bajo su responsabilidad y brindar atención en caso de enfermedad.

Se lo considera “responsable” y “garante” de la salud de la población ubicada en su área programática o área de cobertura.

Como espacio físico de atención ambulatoria, el CS debería tener una dimensión, una lógica y una distribución directamente relacionada con los objetivos de preservar y promover la salud de la comunidad.

**Le sugerimos algunas actividades:**

- Conocer cómo es el espacio físico de su CS: Cómo es esta distribución?Cuál cree que es el criterio que sustenta esta distribución espacial: especialidades, departamentos, servicios, edades de las personas atendidas, actividades realizadas?. Cree que la distribución permite cumplir con los objetivos. Podría haber otros criterios de distribución? Realizaría algún cambio para mejorar la utilización de los espacios? Busque bibliografía para sustentar esta propuesta.
- Responda: Por qué cree usted que es importante pensar en los componentes del espacio físico del efector?

Dentro de los efectores de salud se desempeñan los “Equipos de Salud”, conjunto de personas (profesionales y no profesionales) que se espera que trabajen de manera interdisciplinaria.

Desde la Salud Colectiva el “Equipo de Salud” es sustancial y sería deseable que fueran flexibles y se armaran en función de las diferentes problemáticas que aborden.

En función de esto, piense y analice la bibliografía al respecto. Y observe la constitución de este equipo en el efector.

- ¿Se realizan reuniones de equipo? ¿Con qué periodicidad? ¿Quiénes participan?.

- Puede identificar las características del equipo de salud en el efector? Cómo las describiría (quiénes son los integrantes, cuáles son sus conocimientos y habilidades, cuáles son sus objetivos, cuál es la estrategia definida para trabajar, cuáles los sentimientos y valores compartidos.)? Trabajan en red?
- Para comprender la dinámica del Centro de Salud, le sugerimos que se “reúna” con los integrantes e indague sobre la historia del lugar. Para recuperar la historia, puede hablar también con vecinos, integrantes de la comunidad, buscar en las publicaciones locales, etc. Puede registrar todos los datos y detalles que considere significativos.
- A partir de la observación y del análisis de la información que tenga disponible, describa las prácticas de salud que se efectúan en el efector. Para ello, puede registrar diariamente situaciones de interacción entre el personal y con la comunidad. Al finalizar las observaciones, retome la información relevada y analice si se trata de prácticas de promoción, de prevención o asistenciales. Responda cuales son las que habitualmente se realizan en su CS? A partir de esta información, realice un balance sobre el tipo de práctica que más se realiza en su CS.

### **CENTRO DE SALUD Y COMUNIDAD**

Para comprender las acciones en APS se requiere “conocer” la comunidad. La actividad con la comunidad es una de las funciones que tiene a su cargo el equipo de salud. Realizar actividades con la comunidad es una de las funciones imprescindibles que tiene a su cargo el equipo de Salud.

El área programática es un área geográfica definida por la jurisdicción para establecer el lugar de intervención del efector. Esta área se define y delimita para que un efector de salud se haga cargo de la atención de la población que allí vive. Por esta razón, es deseable que la definición de un área (espacio-territorio) esté relacionada con la

densidad demográfica del lugar, las características geográficas de accesibilidad y la capacidad instalada en el efector.

**Le proponemos las siguientes actividades:**

1. Analice el área programática como espacio – territorio.
2. El equipo de salud y la comunidad: El equipo posee una “población a cargo”? Llegan con su atención a toda su población?
3. En este mismo sentido, sería interesante que averigüe si la población que atiende su CS corresponde al área o concurren personas que se encuentran fuera de esa área. ¿Cuáles son las razones de esa concurrencia ?
4. Elija un recorrido para conocer al barrio y a la gente que vive en su área programática. Durante su recorrido es importante que tenga una mirada amplia para observar, una mirada que incluya la mayor cantidad de datos posibles. Le proponemos que registre lo observado, teniendo en cuenta que no es lo mismo observar que interpretar. Por esta razón, a veces ayuda, por un lado registrar lo que se ve y escucha y por otro escribir las opiniones, evaluaciones y análisis que surge de eso que se ve y escucha.
5. Efectúe un escrito “síntesis” donde incorpore el análisis de las condiciones de vida.

**DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE SALUD**

Hasta el momento usted ha efectuado dos trabajos –síntesis- de las actividades propuestas que fueron analizados conjuntamente con los docentes. A partir del análisis del Centro de salud y de la población, usted está en condiciones de realizar un Diagnóstico poblacional, necesario para “programar” un trabajo del CS.

- 1) Analice: Cuáles son los problemas de salud de la población – cómo los percibe la población y cómo el equipo de salud? Observe en la bibliografía las metodologías más apropiadas y justifique la que usted eligió.



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Almeida Filho, N., Paim, J. “La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica”. Cuadernos Médicos Sociales. 1999, 75:5-30

Almeida Filho, N. Epidemiología sin números. Serie Paltex N° 28. Washington: OPS, 1992

Almeida Filho N. La ciencia Tímida. Buenos Aires: Editorial Lugar, 2000.

Buck, C. Epidemiología y Política de Salud. La formación en epidemiología para el desarrollo de los servicios de salud. Serie de desarrollo de recursos humanos N° 88. OPS/OMS. 1987.

Bunge M. Causalidad: El principio de Causalidad en la ciencia moderna. Buenos Aires: Editorial Universitaria, 1972.

Bustelo Graffigna E. Salud y Ciudadanía: Una mirada a la salud en el futuro. Cuadernos Médicos Sociales 76, 1999.

Castellanos, PL. Epidemiología y Organización de los servicios. La formación en epidemiología para el desarrollo de los servicios de salud. Serie Desarrollo de Recursos Humanos No. 88. 1987.

Cortina Greus, P. El concepto actual de epidemiología. San. Pub. 1982, 36: 933

Chuit R, Liborio M, Palladito A, y col. Modulo 2: Epidemiología. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2005

Curso de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud – Vigía / OPS, 2000

Chapela Mendoza, MC. Promoción de la Salud, siete tesis del debate. Cuaderno Médicos Sociales 79, 2001.

Foucault M. El nacimiento de la Clínica. Mexico: Siglo XXI, 1997

- Foucault M. "Microfísica del Poder", ed. La Piqueta, Madrid, 1991
- García, JC. Pensamiento social en Salud en América Latina. Mexico: Interamericana McGraw-Hill, 1994.
- González García, G; Torres, R. y col. Módulo 5: Políticas de Salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2006.
- Katz, J y col.: "Organización del Sector Salud. Puja Distributiva y Equidad". Centro Editor de América Latina. Buenos Aires, 1988
- Liborio M. De la causalidad a la determinación. Mimeo, 2004
- Liborio M. Metodologías en Epidemiología. Mimeo 2004
- Marracino, C. "Estrategia y Desarrollo del Programa de Acreditación de establecimientos en la República Argentina". CONCAM. Buenos Aires, 1992
- Martinez Navarro J.F. La causalidad en Epidemiología. Rev. San. Hig. Púb 56:1139, 1982.
- Matus,C; Testa,M; Uribe Rivera,F. Planeamiento y programación en salud. Un enfoque estratégico. Cortez editora. Abrasco. San Pablo. 1992
- Menéndez E. Modelos de Atención de los padecimientos de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. En Spinelli H (compilador) Salud Colectiva. Buenos Aires: Editorial Lugar, 2004
- Mintzberg H.: El Poder en la Organización Ariel Economía Barcelona 1992
- Mintzberg,H. Safari a la estrategia: visita guiada por la jungla del management estratégico. Buenos Aires: Granica. 1999.
- Nájera, E.; Buck,C; Terris, M y col. El desafío de la epidemiología. Discusión. Publicación Científica No 505. 1988.
- Oszlak, O. La Formación del Estado argentino. Ed. Planeta, 1997
- Perona, N; Rocchi, G. Vulnerabilidad y Exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares\* KAIROS - Año 5 Nro 8, 2do. Semestre 2001 -



Restrepo H, Málaga H. Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable. Colombia: Editorial Médica, 2001

Resik Habib, P. Evolución histórica de la interpretación causal de las Enfermedades. Rev Cub Adm Salud 12 (1): 50, 1986.

Rovere, M . Planificación estratégica de recursos humanos en salud. OPS 2006

Sidicaro, R. Las raíces del presente. Ideas y anclajes políticos en el siglo XX. Ed. Fundación OSDE, 1999

Sonis A, Bello J, De Lellis M y col. Módulo 1. Salud y Sociedad. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Posgrado en Salud Social y Comunitaria, 2005.

Stolkiner, A.: La Interdisciplina II: Lo transdisciplinario como momento o como producto. Campo Psi-Revista de Información especializada. Año 3, N°11, Junio de 1999, Rosario

Stolkiner, A.: La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. Campo Psi-Revista de Información especializada. Año 3, N°10, Abril de 1999, Rosario

Stolkiner, A.: Equipos interdisciplinarios y algo más: ¿es posible hablar de Inter-saberes?. Campo Psi-Revista de Información especializada. Año 3, N°12, 1999, Rosario

Susser, N. Causal Thinking in health Sciences. New York, Oxford University Press, 1973.

Terris M. La revolución epidemiológica y la Medicina Social. Barcelona: Siglo XXI Editores. 1980.

Testa, M. Saber en salud. Buenos Aires: Lugar. 1997

Testa, M. Pensamiento estratégico y lógica de programación. El caso de la salud, Buenos Aires, OPS. 1989.

Wagner de Sousa Campos G. Análisis crítico de las contribuciones del cuerpo teórico de la Salud Pública a las prácticas sanitarias. Cuadernos Médico Sociales 74, 1998.

1. Rovere, M . Planificación estratégica de recursos humanos en salud. OPS 2006
2. Mintzberg, H. Safari a la estrategia: visita guiada por la jungla del management estratégico. Buenos Aires: Granica. 1999.
3. Testa, M. Saber en salud. Buenos Aires: Lugar. 1997

4. Matus,C; Testa,M; Uribe Rivera,F. Planeamiento y programación en salud. Un enfoque estratégico. Cortez editora. Abrasco. San Pablo. 1992.
5. Testa,M Pensamiento estratégico y lógica de programación. El caso de la salud, Buenos Aires, OPS. 1989.
6. Herramientas para la planificación y programación local. Posgrado en salud social y comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Plan Federal de Salud. 2005.